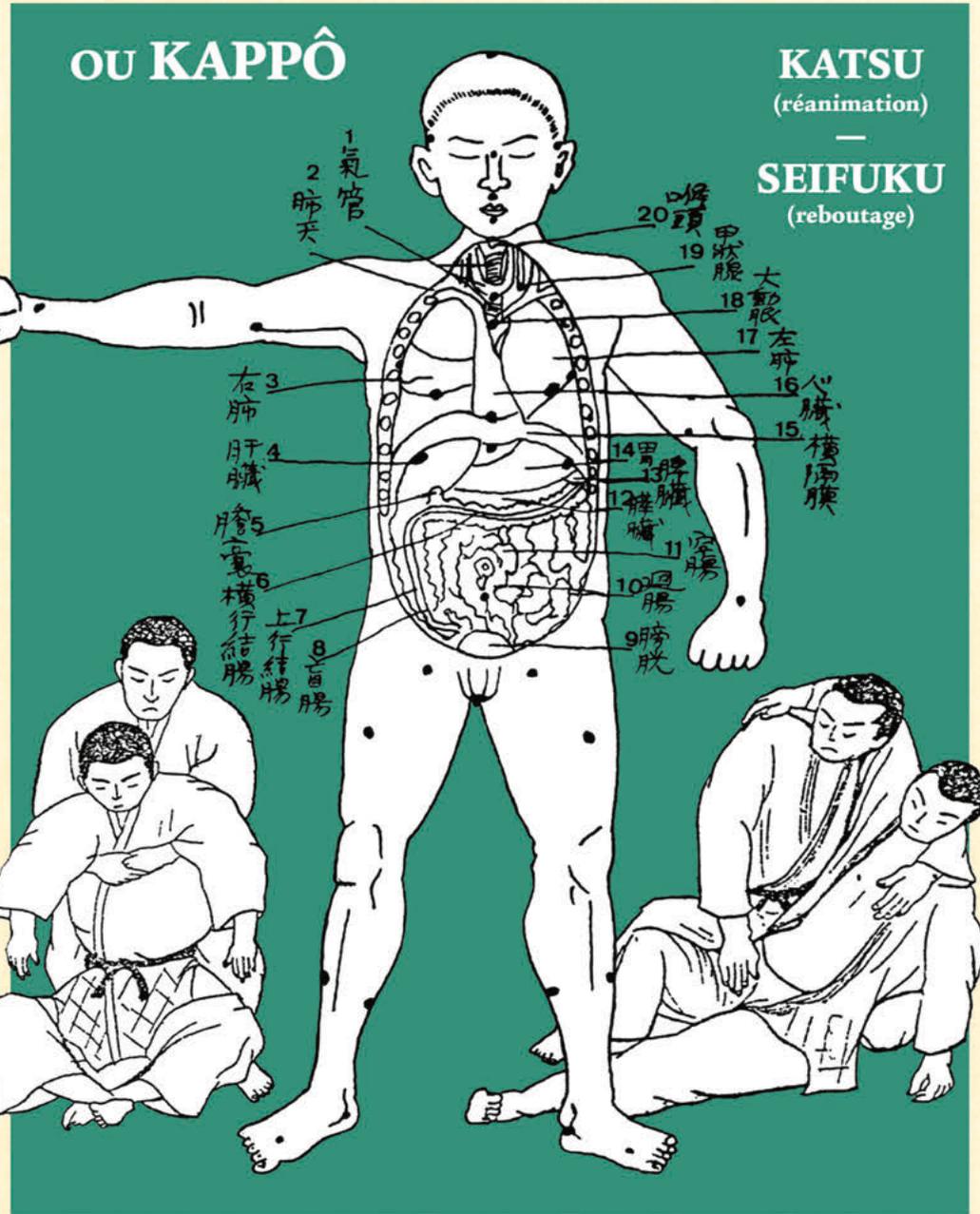


L'Art sublime et ultime des Points de Vie

當身殺活法明解



HENRY PLÉE - 10^e dan

Pionnier du Karaté en Europe, Président d'Honneur de la Fédération Française de Karaté et Arts Martiaux Affinitaires, de la Fédération Française de Judo ju-jitsu et Disciplines Associées, et de l'Union Européenne de Karaté.

Préface de **FUJITA SAIKO - 10^e dan**

*14^e patriarche de l'école Koga-ryū de Ninjutsu
Responsable en chef du Centre National Japonais
de Recherches sur les Techniques Guerrières Ancestrales*



Budo
Éditions

L'ART SUBLIME ET ULTIME DES

P O I N T S
D E V I E

L'ART SUBLIME ET ULTIME DES

P O I N T S
D E V I E

Centre National Japonais de Recherches
sur les Techniques Guerrières Ancestrales

Katsu

Réanimation

Seifuku

Reboutage

Ki-ai Geiko

Exercices au « cri de vie »
et au « cri qui tue »

Fukushiki-Kokyû

Exercices de respiration
abdominale profonde martiale

Henry Plée

10^e dan

Préface de

Fujita Saiko

10^e dan

CONVENTION D'ÉCRITURE

La transcription des mots japonais suit le système de romanisation Hepburn en usage dans le monde international et universitaire. Comme pour tous les mots étrangers, cette transcription est reconnaissable par l'utilisation de *l'italique*.

Certains mots japonais d'usage courant sont francisés. C'est le cas entre autre de samouraï, karaté, judo, aikido, kata, dojo, et suivent les règles françaises d'accord. Ces mots peuvent toutefois être présentés dans leur écriture Hepburn lorsqu'ils sont analysés d'un point de vue étymologique ou lorsqu'ils sont comparés entre eux. Ils s'écrivent alors *samurai*, *karate*, *jûdô*, *aikidô*, *kata*, *dôjô* et ne sont plus accordés. Les mots liés à la civilisation japonaise respectent le système Hepburn. C'est le cas entre autre de *shôgun* et de *daimyô*.

La transcription des mots chinois, indiens, anglais, allemands ou latins ne suit pas de règles strictes.

L'éditeur remercie M. Roland Habersetzer pour ses dessins de samourais présentés aux pages 6, 7, 9, 12, 13, 14, 15, 16, 62, 63, 66, 70, 71, 75, 76, 77, 78, 79, 189, 191, 192, 193, 194, 252, et tirés de son livre *Histoires de samourais* (Budo Éditions, 2008).

© Budo Éditions, 2004.

Première édition, mars 2004

Deuxième édition, janvier 2005

Troisième édition, mars 2009

Quatrième édition, novembre 2013

Cinquième édition, février 2019

Directeur de collection: Thierry Plée; *texte*: Henry Plée; *illustrations*: Henry Plée (collection privée); *corrections*: Stéphanie Dejoux; *mise en page et photogravure*: Éditions de l'éveil; *impression et reliure*: Book Partners China, Ltd.

1-3256-NIL/BRUN-03.04—2-4878-NIL/BRUN-01.05—3-3000-IP-03.09—4-2000-IP-09.13—5-2000-BPC-02.19

« Toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite. Il en est de même pour la traduction, l'adaptation ou la transformation, l'arrangement ou la reproduction par un art ou un procédé quelconque. » (Art. L.122-4 du Code de la Propriété intellectuelle)

Aux termes de l'article L.122-5, seules « les copies strictement réservées à l'usage privé du copiste et non-destinées à une utilisation collective » et, sous réserve que soient indiqués clairement le nom de l'auteur et la source, les analyses et les courtes citations dans un but d'exemple et d'illustration, sont autorisées.

La diffusion sur internet, gratuite ou payante, sans le consentement de l'auteur est de ce fait interdite.

ISBN Édition papier 978-2-84617-048-2

ISBN Édition numérique (*pdf*) 978-2-84617-729-0

Préambule

Selon les statistiques officielles...

Seulement moins de 5 % des victimes en état de mort apparente ou asphyxiées, sont directement secourues par un médecin.

Les autres 95 % sont donc à la merci du dévouement de leur prochain.

Mais...

Moins de 3 % des sauveteurs potentiels présents tentent d'intervenir (respiration artificielle, appels au secours).

Les 97 % autres « sauveteurs potentiels présents », se contentent d'attendre les secours... sans même penser à les appeler.

Or...

la plupart de ces victimes avaient une réelle chance de survie si elles avaient été efficacement réanimées dans un délai ne dépassant pas trois minutes.

Il est donc question de secondes

Ce problème général pourrait se modifier totalement si les millions de pratiquants Occidentaux de Budô étaient initiés aux Katsu et aux Seifuku, comme au Japon, où tout Budôka actif ou ancien est capable de secourir immédiatement une victime ou un membre de sa famille « en détresse vitale » au dojo, à la maison, au travail, sur les routes, dans la rue, dans les stades, les piscines, les rivières, en mer, en montagne, ou isolé lors d'une excursion.

Extrait de l'article 63-223-6 du Code Pénal:

Non-assistance à personne en péril (Loi du 13 avril 1954)

Sans préjudice de l'application, le cas échéant, des peines plus fortes, prévues par le présent Code et les lois spéciales. Quiconque pouvant empêcher par son action immédiate, sans risque pour lui ou pour les tiers, soit un crime, soit un délit contre l'intégrité corporelle de la personne s'abstient volontairement de le faire est puni de cinq ans d'emprisonnement et de 100 000 euros d'amende. Sera puni des mêmes peines quiconque s'abstient volontairement de porter à une personne en péril l'assistance que, sans risque pour lui ou pour les tiers, il pouvait lui prêter soit par son action personnelle, soit en provoquant un secours.

Jurisprudences complétant l'art. 223-6

I-4) Le simple conseil de s'abstenir ou d'être prudent ne saurait être considéré comme une intervention sérieuse et ne saurait faire échapper dès lors son auteur aux sanctions prévues par la loi (Rec. Dr. Pén. 1949, 43).

II-8) Le délit prévu par l'article 63, alinéa 2 du Code pénal ne peut être constitué lorsque la personne est déjà morte, mais la répression réapparaît si la personne est seulement mourante et même si l'aide paraît vouée à l'échec, elle ne doit pas être refusée (JPC 54, II).

II-13) Le péril ne doit pas être présumé mais constaté et il doit s'agir d'un danger grave, imminent, constant et nécessitant une intervention immédiate (D. 1978, 34).



Préface de maître Fujita

*Cet ouvrage comprend une étude physique et physiologique complète des documents fournis par les ryû (écoles d'arts martiaux ayant un long passé) du Japon en ce qui concerne les Kyûshô (points vitaux), **Gokui et Satsu-Kappô (rappel à la vie).***

*Il contient le résumé et les conclusions des études faites par le Centre National Japonais de Recherches sur les Techniques Guerrières Ancestrales en ce qui concerne l'authenticité des points vitaux du corps humain **et des méthodes ancestrales de réanimation.***

Il donne les repères anatomiques précis et les explications scientifiques permettant de provoquer des lésions internes à effet immédiat ou retardé, l'évanouissement ou la mort.

Les conclusions ont été fixées sur la base de très nombreuses expériences ayant provoqué aussi bien l'évanouissement que la mort des sujets expérimentaux.

Si les points vitaux mentionnés sont touchés ou frappés selon les instructions données, et si l'on exécute les méthodes de réanimation telles qu'elles sont décrites, on obtiendra exactement les résultats indiqués.

Mon vœu sincère est que tous ceux qui s'adonneront à l'étude de cet ouvrage lui accordent la confiance la plus totale.

FUJITA SAIKO, 10^e dan
14^e Patriarche de la Kôga-Ryû
de ninjutsu et Satô-Ryû de kenpô
Chef du Centre National Japonais de
Recherches sur les Techniques
Guerrières Ancestrales

N. D. : Ce document contient, entre autres, la seconde partie du manuel « Top secret » remis en 1944 aux officiers instructeurs chargés de la formation des corps d'intervention spéciaux de l'Armée japonaise, corps correspondant aux commandos de l'Armée américaine, qui eurent tous deux fréquemment à combattre en corps à corps durant les batailles du Pacifique de la Seconde Guerre mondiale.

En conséquence, nous reproduisons à nouveau la préface de maître Fujita Saiko, avec les passages concernant le Kappô en caractères gras.

Préface de maître Plée

« L'art sublime et ultime des points vitaux », vous a révélé le Sappô,
l'Art Ancestral japonais de « toucher » les points vitaux d'un ennemi...
pour sauver votre vie.

« L'art sublime et ultime des points de vie » va vous révéler le
Kappô, l'Art de « toucher » les mêmes points vitaux...
pour sauver la vie des autres.

Ces deux ouvrages révèlent donc, pour la première fois, la face noire
(Sappô: « tuer ») et la face blanche (Kappô: « sauver ») du même art
martial « sublime », élaboré à l'époque des « Guerriers combattants »
(710-1584).

L'esprit de Clan l'exigeant, les « vrais » Katsu (rappel à la vie) et Sei-
fuku (remise sur pied) restèrent secrets durant toute l'époque des Bujut-
su (1603-1867) ainsi qu'à l'époque héroïque des Budô (1882-1956),
où les Katsu de dojo étaient révélés, sous serment, aux « Yudansha ».

En Occident, la Tradition fut respectée jusque vers les années 1960.

Malheureusement, l'essor des Budô et l'adoption de « catégories de
poids » firent que l'esprit sportif remplaça peu à peu l'esprit martial; et,
plus grave, le droit traditionnel de délivrer des « dan » à leurs disciples
ayant été retirés aux Sensei, ces derniers cessèrent de transmettre ces
techniques secrètes.

Si bien que, de nos jours, il est exceptionnel qu'un Budôka ou une
« Ceinture Noire Officielle » soit en mesure de secourir une victime au
dojo ou dans la vie.

**Une lacune regrettable et dramatique, que cet ouvrage espère
réparer.**

HENRY J. D. PLÉE

10^e dan de karaté, 5^e dan de judo,

3^e dan d'aïkido, 1^e dan de kendo

Président d'Honneur

de la Fédération Française de Judo, Jujitsu et Disciplines Associées,

de la Fédération Française de Karaté et Arts Martiaux Affinitaires,

et de l'Union Européenne de Karaté



Remerciements

Par inconscience, j'ai souhaité profiter de la publication de la seconde partie (Katsu et Seifuku) des expériences effectuées par l'Unité 731, pour les compléter par tout ce que je trouverais de « valable » concernant le KAPPÔ et l'Art Martial ésotérique.

Cette idée (malheureuse ou heureuse, vous en jugerez) a nécessité trois années de recherches, que je n'aurais jamais pu mener à bien sans l'aide de mon épouse, d'anciens élèves, d'amis très proches, et les apports d'ouvrages spécialisés (que je vais citer, ainsi que les éditeurs, en remerciement) d'où j'ai pu extraire - dans les limites légales - des précisions médicales ou historiques complémentaires, ainsi que quelques illustrations.

Je tiens donc à remercier :

Pour leur collaboration active, leurs conseils de présentation et leurs suggestions :

*Mon épouse Léa Plée-Jabri,
Mon fils Thierry Plée, l'éditeur.*

Pour les compilations et les corrections des « bon à tirer », mes élèves et amis :

*Raoul Battarel, Dr Jean-Yves et
Gwenaëlle Le Goff, Abderrachid Abdessemed,
Frédéric Céleste, Frédéric Rubis,
Pierre Portocarrero, Jean-Jacques Sanvert.*

Pour l'envoi de documents rares de l'Inde, de Chine et du Japon :

*Fabien Sena, Christophe Frugier,
Vincent Pham, Vo Dinh Phuoc.*

Liminaire de maître Henry Plée



Si j'en juge d'après le courrier abondant qui m'est parvenu après la parution de « *L'art sublime et ultime des points vitaux* », en liminaire de celui-ci, titré « *L'art sublime et ultime des points de vie* », qui est en quelque sorte le tome 2, je pense que vous aimeriez en savoir plus sur moi et à la suite de quel cheminement j'ai été amené à me passionner pour le *Kappô*.

En guise de brève auto-biographie, sachez que je suis né en 1923, à Arras (« chef lieu du Pas de Calais »). Toute la région ayant été dévastée lors de la Première Guerre mondiale, lorsqu'en 1940 les troupes du Reich déferlèrent en Belgique (la « *Blitz Krieg* »), mon père décida de fuir « vers le sud ». Tombés en panne d'essence à Toulouse, nous y sommes restés. Je me suis inscrit à la faculté de médecine. Mais, un an et demi après, j'ai décidé « pour raisons personnelles » de m'inscrire aux Beaux-Arts, où j'ai remporté le prix de sélection pour le Prix de Rome de sculpture. « Résistant », j'ai été arrêté au Col d'Aspet, en juin 1944 (je faisais passer en Espagne des aviateurs tombés en France). Interrogatoires de la Gestapo, avec simulacre d'être fusillé. Internement à la prison St Michel, puis regroupement à la Caserne Cafarelli, avec 200 « résistants » et « Juifs », pour être déportés, lorsque le « débarquement » nous a sauvés de justesse. Croyez-moi, ces événements fortifient plus le mental et la sérénité... que le Zen. En août, nous sommes montés à « Paris libéré ». Bien qu'ayant perdu près de 20 kg en prison, dès septembre 1944 je me suis inscrit au Judo Club de France. Ce qui fait que je suis également l'un des 100 pionniers du judo français. Lorsque j'ai été gradé *Yudansha*, mon *Sensei*, Jean Beaujean, m'a initié aux *Katsu* de dojo, selon la Tradition encore de règle à cette époque héroïque du judo.

En 1950, Maurice Philippe dirigea un « cours de médecine judo », qui me passionna tellement en tant qu'ancien étudiant en médecine, que j'ai souhaité réunir tous les ouvrages traitant de la réanimation et du reboutage. C'est alors que j'ai constaté, avec étonnement, que le nombre de livres traitant des accidents sportifs était très restreint, mais qu'en ce qui concernait la réanimation manuelle... il n'y avait rien de sérieux et absolument **rien sur les *Katsu***.

Aussi, lorsque je me suis rendu au Japon, à la fois pour mes affaires (je gérais trois sociétés) et pour visiter des maîtres de *Budô*, mon intention était de rapporter tous les ouvrages existant en japonais sur le *Kappô*. Or, chaque fois que

je demandais à un maître de judo ou de karaté s'il pouvait m'indiquer des titres d'ouvrages sur les *Katsu* et les *Seifuku*, il me répondait, avec un regard ironique qui en disait long, « le *Kappô* est un enseignement secret, uniquement transmis oralement de maître à disciple, en conséquence trouver au Japon des livres le révélant est impossible ». Et, effectivement, tous les libraires de Tokyo, d'Osaka et de Kyoto me firent la même réponse... avec le même regard.

J'en avais fait mon deuil, lorsqu'un grand maître de Karaté *Shito-Ryû*, Chojiro Tani, qui m'hébergeait à Osaka, m'offrit solennellement à mon départ un vrai « Trésor de Guerre », le manuel de l'armée japonaise sur le *Sappô* et le *Kappô*. Peu favorable aux « ultras nationalistes » au pouvoir à cette époque, il prenait un risque énorme (et moi aussi) car ce document était à la fois « top secret » et « tabou ». En effet, il réunissait les conclusions des expériences effectuées sur plus de 10 000 prisonniers dans l'Unité 731, en Mandchourie, et le Japon tentait de jeter un voile sur ses « crimes de guerre ».

Comme vous l'avez compris, ce liminaire est surtout destiné à rendre hommage à feu Chojiro Tani (1921-1998), grâce à qui j'ai pu révéler, pour la première fois, le *Sappô* et le *Kappô*. Vous comprendrez que je ne pouvais lui rendre cet hommage qu'après son décès.

Il est tellement commun d'oublier ce que l'on doit à son premier professeur, aux anciens, à ses parents ou à ses amis, que je vous assure qu'il m'était réellement pénible de faire partie de ces ingrats, par devoir de réserve.

Pourquoi cet ouvrage sur les *Katsu* et sur les *Seifuku* est unique au monde

Vous ne pourrez réaliser la valeur exceptionnelle de cet ouvrage sur le *Kappô*, « *L'art sublime et ultime des points de vie* », que lorsque vous aurez pris connaissance des événements historiques qui suivent.

Durant la Première Guerre mondiale (1914-1918) ¹, le Japon se plaça intelligemment du côté des « Alliés », contre l'Allemagne. Son *statu quo* fut récompensé, au traité de Versailles, comme le Japon l'espérait depuis des siècles. Par ce traité, la Chine fut forcée à céder au Japon une grande part de sa souveraineté (les fameuses « 21 demandes », exaucées).

En 1931, le gouvernement « ultra-nationaliste » japonais entreprit d'annexer la Chine, en profitant des divisions internes entre « les communistes » (Mao Tse Tung) et « les nationalistes » (Chiang Kai-Shek).

En conséquence, les troupes japonaises occupèrent la Mandchourie, avec la bénédiction de l'Occident, et justifèrent leur présence en mettant sur le trône de « l'État fantoche du Mandchoukouo » le « Dernier Empereur de Chine », Puyi (1906-1967) ². Passons sur ces événements que vous pouvez retrouver, plus développés, dans de nombreux ouvrages historiques, ou tout simplement dans les dictionnaires ou dans le *Quid*.

Notons au passage que plusieurs des Grands-Maîtres japonais d'arts martiaux célèbres occupèrent, en Mandchourie puis en Chine, des postes « pas très clairs » et qu'ils y furent techniquement influencés par les techniques chinoises martiales.

1. Environ 5 millions de morts au total, tous belligérants confondus... et entre 25 et 40 millions de victimes (chiffre exact encore mal connu) dans les 18 mois qui suivirent, pour cause d'épidémie de « Grippe Espagnole ». Évoquons également « la grippe asiatique » en 1957 = 70 000 morts; « la grippe de Hong-Kong » de 1968 = 31 000 morts; de 1977 = 32 000 morts, et « la pneumonie atypique » (SRAS) de 2003. Il a été évoqué la possibilité d'actes de terrorisme bactériologique, mais l'« influenza virus », a la faculté de muter facilement, après passage sur des variétés aviaires (oiseaux, canards notamment, dont la température corporelle normale correspond à une fièvre chez l'homme), puis hébergé par le porc (le plus proche de l'homme pour les greffes d'organes, mais le problème est précisément les virus inconnus qu'il héberge). Cependant « la grippe du poulet » de 1997, à Hong-Kong, a montré que certains virus aviaires pouvaient être directement transmissibles à l'homme.

2. Un film retraça la vie de Puyi, sous ce titre. Dernier descendant de la dynastie des Qing, il régna sur la Chine de 1908 à 1912 lorsqu'il fut contraint d'abdiquer lors de la proclamation de la République de Chine (président Sun-Yat-Sen, « Père de la révolution chinoise »).



Ishii Shiro



L'immensité de la Chine ne se prêtait pas à une occupation aisée. À l'image des Mongols, la terreur fut choisie (Exemple: à Nankin, décapitation de 250 000 habitants, le 13 décembre 1937).

Pour faire face à l'invasion de l'armée Nippone, qui lui paraissait invincible, la Chine décida, en 1935, d'empoisonner les points d'eau avec des bacilles de la dysenterie et du choléra. Six mille soldats japonais et deux mille chevaux étant morts en moins d'une semaine, l'État Major japonais décida de favoriser les recherches pour la mise au point de vaccins protégeant l'armée japonaise contre ces bacilles.

Puis, sur la suggestion du professeur Général Shiro IISHI, la « guerre bactériologique » fut envisagée (Dysenterie, Typhus, Peste, Choléra, Tétanos, Botulisme, etc.).

En 1935, des « unités de recherche » furent donc créées dans des camps de prisonniers chinois situés en Mandchourie; et des expérimentations à grande échelle furent faites sur ces prisonniers, ainsi que sur la population chinoise (par brouillards toxiques aériens: 8 tonnes de bacilles par mois!).

Des expériences concernèrent également la réfrigération du corps humain et les greffes d'organes (qui seront reprises en Allemagne par le professeur médecin nazi, Mengele, vers 1943, et qui ouvriront la voie, après guerre, aux opérations à cœur ouvert et aux greffes d'organes).

En 1944, la Guerre du Pacifique tournant à l'avantage des États-Unis, des recherches portèrent également sur la vérification des points vitaux ancestraux. Le but était de rendre plus efficaces les Commandos japonais qui devaient affronter leurs homologues américains. En même temps, ces unités de recherche vérifièrent l'efficacité des procédés de « réanimation » traditionnels (*Katsu*), et ceux de « remise sur pied » (*Seifuku*).

La plus grande de ces « unités de recherche », fut l'**Unité 731**.

Ultra-moderne, étalée sur 12 hectares à Pingfan, au centre de la Mandchourie, cette Unité 731 centralisait également les résultats des expériences effectuées dans les autres unités. Elle employait 3 000 scientifiques qui disposaient d'un échantillonnage idéal de « cobayes humains » (qu'ils désignaient sous le nom de *maruta*, littéralement « bouts de bois ») et représentant, pour la première fois, les trois principales « races » du globe = la « jaune » dite « mongoloïde », constituée de prisonniers chinois; la « blanche » dite « caucasienne », prisonniers américains et anglais; la « noire » dite « négroïde », les prisonniers afro-américains.

Sur le plan expérimental scientifique, disposer d'un tel échantillonnage pour expérimenter l'efficacité des « Techniques Guerrières Ancestrales », telles que les *Atemi*³, les *Katsu* et les *Seifuku*, était une opportunité inespérée.

Avant de vous indigner légitimement, replacez-vous cependant à cette

époque où le Japon avait recours aux *Tokotai*, unités suicides se sacrifiant sur des torpilles humaines et sur des avions hâtivement fabriqués (« *Kamikaze* »).

Dans ce contexte, sacrifier quelques dizaines de milliers de prisonniers étrangers pour éviter la défaite, ne posait aucun problème de conscience à ces « samourais modernes » (pour le rappeler, tous les officiers portaient un *Katana* au côté). Notez également qu'aucun Japonais n'acceptait de se rendre. Aux yeux des chercheurs de ces unités, ces prisonniers étrangers s'étaient « déshonorés » et ne méritaient aucune compassion⁴.

Tant pour les points vitaux que pour les *Katsu* et les *Seifuku*, l'« Unité 731 » adressait les conclusions de ses expérimentations à une Association officielle, à savoir le « Centre National de Recherches sur les Techniques Guerrières Ancestrales », qui rédigea un manuel destiné aux instructeurs militaires, et qui communiqua des rapports de recherches aux médecins japonais en exercice.

Une autre Association officielle, le *Butokukai*, eut pour mission de reconnaître officiellement les *Ryû* restées authentiquement martiales et de collecter les archives (secrètes) que possédaient tous les dojos enseignant un art guerrier de l'époque des luttes incessantes entre *Daimyô* (de 700 à 1570).

Dans un grand élan patriotique, lorsque la défaite se profila, toutes ces *Ryû* donnèrent copie de leurs archives secrètes. Ce sont ces archives, authentifiées par expérimentations sur le vif, et les conclusions de l'Unité 731, qui furent publiées dans « *L'art sublime et ultime des points vitaux* » (*Sappô*).

Dans ce volume « *L'art sublime et ultime des points de vie* », je vais vous donner celles concernant les *Katsu* et les *Seifuku* (*Kappô*).

Vous vous demandez probablement « Comment se fait-il qu'un document aussi important n'ait été publié qu'après un demi-siècle de silence? »

Voici pourquoi.

Ainsi que je l'ai dit dans le liminaire, maître Tani m'avait fait cadeau du manuel « top secret » de l'armée japonaise. Il était exactement l'ouvrage que je recherchais.

Mais j'ignorais totalement, à l'époque, que ce manuel était la conclusion de ce que l'on qualifie de « Crime de Guerre » (lorsque, bien évidemment, on est du côté des vainqueurs...). C'était une violation caractérisée des conventions internationales de Genève concernant les prisonniers de guerre⁵.



3. **ATEMI** = coups (ATE) sur points vitaux du corps (MI).

4. Selon l'esprit samourai, être militaire implique l'éventualité d'être tué. En conséquence son destin est de vaincre ou de combattre jusqu'à la mort. Pour de nombreuses cultures et corps d'armée (La Légion, entre autres), se rendre (en levant les bras, en tenant le fusil la crosse en l'air, ou un drapeau blanc) et accepter d'être fait prisonnier est un déshonneur auquel le vrai guerrier préfère la mort : il n'y eut aucun camp de prisonniers japonais durant la Seconde Guerre mondiale. Certains militaires japonais, isolés sur des îles, poursuivirent le combat durant plus de 20 ans, refusant l'idée de capitulation.



J'en avais vite pris conscience lorsque - à mon retour en France - aucun Japonais n'accepta de me le traduire⁶. Échaudé par ces refus, j'avais eu l'idée de photocopier la partie concernant le *Kappô* et j'avais finalement pu trouver une traductrice, peu « nationaliste », qui avait accepté d'effectuer cette traduction difficile.

En 1957, en me basant sur ces traductions, j'avais rédigé un ouvrage d'environ 500 pages, qui décrivait une quarantaine de *Katsu* ainsi qu'une trentaine de *Seifuku*. Puis j'avais confié mon manuscrit à plusieurs élèves, médecins et réanimateurs, afin qu'ils me donnent leur avis et corrigent quelques erreurs médicales éventuelles.

Ils furent passionnés par ce qu'ils apprenaient, corrigèrent quelques fautes de frappe, mais ils firent des réserves sérieuses sur deux *Katsu* ancestraux ayant pourtant prouvé leur efficacité durant... plus d'un millénaire. Il s'agissait du *Shinzo-Katsu*, constitué de pressions rythmées du thorax pour « faire redémarrer les battements du cœur », et du *Aiki-Katsu* qui, comme son nom l'indique, consiste à « transmettre l'énergie vitale de nos poumons, par insufflations en bouche à bouche et bouche à nez ».

Ces deux procédés de réanimation manuelle étaient inconnus à cette époque en Occident (voir *L'histoire de la médecine-chirurgie et de la réanimation* page 25).

En ce qui concerne la pression rythmée du thorax pour « relancer le cœur » ils furent formels et me dirent qu'il était absolument impossible d'agir sur le cœur par pressions sur la cage thoracique : « les côtes et le sternum empêchent d'agir sur le cœur, c'est une fantaisie ». Il faut dire qu'à cette époque pleine d'audace (séparation des deux hémisphères du cerveau, lobotomie, etc.) le massage du cœur à pleine main, après ouverture de la cage thoracique, était

5. L'Occident voulut (à son avantage?...) que la guerre s'humanise. La première Convention de Genève (1864) protégea les blessés. Celle de St Petersburg (1968) interdit les armes qui pouvaient aggraver inutilement la souffrance des hommes dont la mort était inévitable. Celle de Bruxelles (1874) interdit l'emploi du poison ou d'armes blanches empoisonnées. Ces conventions furent confirmées à La Haye en 1899 (26 États), puis en 1907 (44 États), protégeant les prisonniers. De 1919 à 1939 plusieurs adoptions de conventions furent ratifiées. En 1925 et 1929, interdiction de gaz asphyxiants, toxiques, chimiques et bactériologiques + conventions relatives aux blessés, malades, secouristes, hôpitaux, prisonniers de guerre (les loger avec décence, les nourrir, ne pas les humilier ni les maltraiter etc.). En 1936 les conditions dans lesquelles il était possible de couler les navires de commerce. En 1949 les conventions préexistantes furent révisées et précisées, sur terre et sur mer, et en 1954 on envisagea la protection des civils et des biens culturels en cas de conflit. Ces règles furent plus ou moins respectées entre Européens, et rarement ailleurs. Les pertes humaines progressèrent : XVIII^e siècle 5 millions, XIX^e siècle 16 millions, pendant la Seconde Guerre mondiale 65 millions. Après 1945, 35 millions de morts dans une centaine de conflits. Par ordre alphabétique : Afghanistan, Algérie, Angola, Argentine, Birmanie, Cambodge (4 millions de morts), Colombie, Corée, Éthiopie, Espagne, États-Unis/Irak, Grèce, Guatemala, Inde/Pakistan, Indonésie, Irak/Iran, Irlande, Israël, Liban, Nigeria, Philippines, Sahara occidental, Salvador, Soudan, Tchad, Turquie, Vietnam.

6. Vers les années 50, très peu de citoyens japonais étaient à Paris. Les traducteurs étaient rares... et surveillés de près par l'Ambassade japonaise. Le Japon était occupé et les autorités US n'accordaient que très difficilement une autorisation de sortie. Même vers les années 60 sortir du Japon était encore un problème, puisque Tsutomu Ohshima, pionnier du *Karate Shôtôkan* en Californie, était retourné au Japon pour se marier et fut bloqué. Il ne pu ressortir du Japon que parce que j'ai accepté de signer un contrat d'Instructeur (j'avais oublié cet incident, et c'est en retrouvant récemment ses demandes angoissées, que je m'en suis souvenu). Je l'ai hébergé et financé avec son épouse durant un an et son aide technique me fut précieuse. Mais s'étant fait remplacer à Los Angeles par Hidetaka Nishiyama il perdit ses élèves et ses deux dojos.

prôné depuis dix ans, les antibiotiques rendant (presque) inoffensive cette méthode « sanglante ».

En ce qui concerne le « bouche à bouche », ils furent également formels « l'air expiré par un homme sort vicié et ne peut oxygéner un patient en syncope, en outre il aggrave le cas ». Pour me convaincre ils ajoutèrent qu'insuffler de l'air avait déjà été souvent tenté (avec soufflets), mais faisait éclater les alvéoles pulmonaires et provoquait des troubles mortels.

Leur conclusion fut : « Ne publiez pas de telles balivernes, vous allez vous ridiculiser ».

J'étais perplexe. Cependant, admirateur inconditionnel du Japon, et confiant dans la science des « samourais », je suis passé outre. J'ai donné mon manuscrit à composer par mon imprimeur.

Ma société de publicité et d'édition « A.M.I » (modestement... « Agence Mondiale d'Information ») avait édité, entre autres, deux *Annuaire du judo international* (en langue française en 1948 et bilingue en 1949). Elle publiait la revue *Judo Kodokan* (qui parut de 1950 à 1971⁷). Cette revue était la traduction bilingue, français-anglais, du bulletin édité en japonais par le *Kôdôkan* de Tokyo. Tout naturellement, du fait que « ma revue » était bilingue, j'ai pensé intéressant de publier, également en bilingue, « mon » *Seifuku et Katsu*.

J'ai donc rendu visite à mon ami E.J. Harrison, à Londres, qui me traduisait des articles en japonais du Bulletin du Kodokan. Il accepta de traduire mon manuscrit, et fin 1957 il me rendit la traduction anglaise.

Début 1958, alors que mon imprimeur avait terminé de composer le manuscrit français, j'ai adressé le manuscrit anglais à l'un de mes correspondants aux États-Unis, pour qu'il me trouve un éditeur.

Je n'ai plus eu de nouvelles. Mais, soudainement, deux « découvertes géniales » en réanimation manuelle furent annoncées. « On » venait d'inventer « le massage cardiaque par pression de la cage thoracique », et « le bouche à bouche ».

Deux procédés annoncés comme étant « révolutionnaires », et rendant caduques les procédés manuels en usage.

Coïncidence ou pas, j'étais écœuré, c'est le moment de le dire puisqu'il était question de cœur. J'ai rangé le tout dans mon grenier.

D'où je viens de le sortir... 45 ans plus tard, vu que les lecteurs de « *L'art sublime et ultime des points vitaux* » me réclament avec insistance, depuis 3 ans, le Tome 2 sur les *Katsu* et les *Seifuku*⁸.



7. On peut encore se procurer, auprès de la société « BUDOSTORE », 34 rue de la Montagne Sainte Geneviève 75005 PARIS, la plupart des revues « *Judo Kodokan* » et « *Budo Magazine* », reliées par années, à des prix extrêmement bas. Elles contiennent des souvenirs de maîtres japonais de l'époque héroïque des *Budô*... qui valent le détour.



Les pages jaunies par le temps, et la frappe irrégulière de ma vieille machine à écrire, ont causé bien des problèmes à l'ami de Martigues, qui a passé des nuits avec son « logiciel de reconnaissance de caractères » pour que je puisse le passer sur mon ordinateur.

Je l'ai entièrement relu, un peu étonné au passage d'avoir été... si avancé à l'époque. Puis, bien évidemment, je l'ai actualisé dans mon style « Chroniques » et je l'ai complété, d'un long chapitre sur la pratique du « cri de vie » et celle du *Fukushiki-Kokyû*, la respiration abdominale profonde (aucun ouvrage n'existant en français, sur ces deux enseignements secrets).

Pour toutes ces raisons, je peux vous affirmer que cet ouvrage, sur les *Katsu* et sur les *Seifuku*, est réellement « **unique au monde** ».

Vous pouvez y faire une totale confiance.

Rien, absolument rien, n'est fantaisiste.

Tous les *Katsu* et tous les *Seifuku* décrits dans cet ouvrage ont été expérimentés, vérifiés, et validés dans l'Unité 731. Une sinistre référence, c'est vrai mais une référence scientifique de grande valeur.

Bonne lecture... et relecture⁹.

8. Si le titre « *L'art sublime et ultime des points de vie* » vous étonne, sachez que le monde de l'édition a certaines contraintes. Pour les catalogues destinés aux libraires, et pour éviter les erreurs de recherche sur les ordinateurs des libraires (inévitables si l'on avait indiqué « Tome 2 »), du fait que rares sont les lecteurs connaissant la différence entre *Sappô* et *Kappô*, il était souhaitable de choisir un titre différent. « Points vitaux », était évocateur d'attaques « pour tuer » (*Sappô*), et après bien des hésitations nous avons opté pour « Points de vie », plus évocateur de « retour à la vie » (*Kappô*).

9. Vous vous souvenez certainement de ce que je vous avais dit à ce propos. Traditionnellement, tout ouvrage d'enseignement « profond » doit être relu trois fois. Une fois, pour en avoir une idée, nous sommes quasiment incapables de citer intégralement, ne serait-ce qu'une seule phrase importante d'un ouvrage que nous venons de lire. Une seconde fois, pour qu'il nous imprègne, à cette occasion n'hésitez pas à surligner en orange (en tout cas c'est la couleur que j'ai choisie) les mots et les phrases qui vous ont touché et que vous ne voudriez plus oublier. La troisième fois, par plaisir et pour que « ça rentre », surlignez en vert ce qui vous a touché à nouveau. On peut toujours espérer (oui, le vert). Il semblerait que certains Sages achètent un second livre, lorsqu'ils sont certains d'être tombés sur celui qui allait être important dans leur vie. Ils lisent ce second livre quelques années après, le surlignant de la même façon (ça devient vite un besoin, sur ce point il ne faut jamais respecter un livre). Puis ils comparent les surlignages pour juger de leur évolution. Je n'irai pas jusqu'à vous conseiller d'en acheter deux actuellement, mais reconnaissez que c'est futé un Sage et qu'ils ne sont devenus ainsi sans sacrifices. Vous ne pouvez savoir le nombre d'amis, à qui j'avais fait une préface, qui m'ont prié de leur en signer une autre, ils avaient prêté leur livre et on l'avait gardé. Je prends ce larcin comme un compliment, mais je vous donne un bon conseil : ne prêtez jamais les livres auxquels vous tenez.

Table des matières

page

- 5 - PRÉAMBULE, STATISTIQUES, CODE PÉNAL.
- 6 - PRÉFACE DE MAÎTRE FUJITA SAIKO, 10^e DAN.
- 7 - PRÉFACE DE MAÎTRE HENRY PLÉE, 10^e DAN.
- 8 - REMERCIEMENTS.
- 9 - LIMINAIRE DE MAÎTRE HENRY PLÉE.
- 11 - POURQUOI CET OUVRAGE SUR LES *KATSU* ET LES *SEIFUKU* EST UNIQUE AU MONDE.

LIVRE PREMIER

•

Histoire et écrits sur le *Kappô*, le *Katsu-Hô* et le *Seifuku-Hô*.

CHAPITRE I: Histoire de la médecine-chirurgie et de la réanimation.

- 25 - Introduction à l'histoire de la médecine-chirurgie et de la réanimation.
- 29 - Avant Jésus-Christ.
- 31 - Après Jésus-Christ.
- 34 - Les barbiers et les chirurgiens irritent les médecins.
- 37 - L'Alchimie ajoute son grain de sel à la médecine.
- 43 - Essor de l'anatomie en Europe.
- 48 - En Extrême-Orient.
- 54 - Histoire de la réanimation manuelle.
- 58 - Liste des méthodes occidentales de réanimation inventées jusqu'à nos jours.
- 62 - Concept de la réanimation en Chine et au Japon.

CHAPITRE II: Écrits sur le *Kappô*, le *Katsu-Hô* et le *Seifuku-Hô*.

- 75 - Introduction aux études et recherches sur les *Katsu* et les étranglements.
- 80 - Pourquoi ces études ont-elles été faites dans le milieu judo?
- 82 - À propos des « *Shime* » utilisés pour ces expérimentations.

LIVRE DEUXIÈME

•

Études et recherches sur les *Katsu* et les étranglements, effectuées sur volontaires et sur prisonniers condamnés à mort.

CHAPITRE I: Étude officielle sur les *Katsu* (1951) du professeur Hiroshi Sato, assisté des docteurs Morikawa et Kusama.

- 89 - Introduction du Professeur Hiroshi Sato.
- 91 - Syncope sportive.
- 94 - Caractéristiques du *Katsu*.
- 96 - Expériences sur volontaires.
- 98 - Voici quelques observations.
- 99 - Nos conclusions sont que...
- 100 - Voici le processus généralement suivi par la personne étranglée.
- 101 - Syncope première et syncope seconde.

- 102 - Les phénomènes internes.
- 104 - À propos de l'anoxie.
- 105 - Fibrillation et arrêt du cœur.
- 107 - Études des emplacements du corps humain où appliquer les *Katsu*.
- 109 - Investigation anatomique et biologique dans les mouvements du thorax et de la ceinture abdominale.
- 111 - Influence de la circulation du sang sur la respiration.
- 116 - Espace mort et cadence des manœuvres.
- 121 - Attitude à adopter dans les différentes sortes d'inconscience.
- 129 - La réanimation de l'enfant.
- 132 - Quels signes indiquent qu'il y a une chance de réanimer la victime?
- 133 - Dans les cas suivants, il n'y a plus d'espoir.
- 134 - Phénomènes constatés sur un cadavre.
- 135 - Temps limite de rappel à la vie.
- 136 - À propos des *Yudansha* qui se font étrangler à titre d'expérience personnelle.
- 137 - Réanimations tardives.
- 139 - Respiration sans mouvement respiratoire.
- 140 - Réserves humaines d'oxygène pour la réanimation.
- 144 - Asphyxie par écrasement de la cage thoracique et par blessure thoracique ouverte.
- 146 - Asphyxie par paralysie des muscles respiratoires ou par hypertonie musculaire-tétanisation.
- 147 - Syncope par hypothermie (excès de froid).
- 150 - Syncope par hyperthermie (excès de chaleur).
- 154 - Asphyxie par poisons gazeux, fumée, etc.
- 157 - Asphyxie par intoxication médicamenteuse (suicides, drogues, etc.).
- 160 - Transport des accidentés, des asphyxiés et des malades.
- 162 - Transport des hémorragiques.

CHAPITRE II: Recherches expérimentales sur les étranglements (1953).

Par le « Groupe de recherches scientifiques du *Kôdôkan* », président M. Matsumoto 7^e dan et la participation des docteurs: Kusama, Koyoyada, Iyawaki, Matsunosuke.

- 167 - Introduction.
- 167 - Modes de recherche.
- 169 - Modes de mesurage et résultats.
- 170 - Électroencéphalogrammes.
- 173 - Électrocardiogrammes.
- 175 - Expériences sur prisonniers condamnés à mort.
- 178 - Conclusions.
- 181 - Quelques réflexions sur *Shime*.
- 183 - Autres expériences.
- 185 - Cas dans lesquels le *Katsu* doit être évité.

LIVRE TROISIÈME

Généralités pour exécuter les *Katsu* efficacement

- 189 - Raisons de la supériorité des *Katsu* japonais.
- 196 - Pourquoi oxygéner le cerveau est la priorité des priorités en réanimation.
- 200 - Ne pas confondre évanouissement, syncope et coma.
- 206 - Voici pourquoi les yeux donnent une indication précieuse sur la gravité de la perte de conscience.
- 208 - Un peu plus sur la perte de conscience.
- 212 - Pour bien comprendre la respiration et l'essoufflement.
- 216 - Comment placer la victime en « Position Latérale de Sécurité » (P.L.S).
- 219 - Comment désobstruer les voies respiratoires d'un homme, d'un enfant ou d'un bébé qui s'étouffe.
- 222 - Pour savoir ce qu'est « l'Espace Mort ».
- 224 - Où tâter le pouls d'un adulte, d'un enfant ou d'un nourrisson.
- 227 - Différences entre adultes, enfants, bébés, pour exécuter les *Katsu*.
- 228 - Précautions à prendre avec les enfants et les bébés.
- 230 - Attention de ne pas contrarier le retour de la respiration naturelle et des battements du cœur.
- 232 - Sur l'importance des soins après la réanimation (*Ko-Ryo*).
- 235- Comment faire sortir l'eau des poumons d'un noyé.
- 239 - Sur l'importance du bilan médullaire (colonne vertébrale et moelle épinière).
- 241 - Conséquences du « K.O. » et des chocs au cerveau.
- 246 - À propos de la syncope causée par un coup dans les testicules.
- 247 - Face à une situation dramatique tous les hommes ne sont pas égaux.
- 248- Résumé des précautions à prendre impérativement avant, pendant et après les *Katsu*.
- 251 - Que faire lorsque la cage thoracique est bloquée en inspiration et en cas de spasmes ou de convulsions.
- 252 - Enseignements des anciens.

LIVRE QUATRIÈME

Description des 68 *Katsu* traditionnels

- 257 - À propos du dilemme des noms japonais pour désigner les *Katsu*.
- 261 - Sur l'importance de choisir le bon *Katsu*.
- 266 - Remarques destinées aux *Yudansha*, aux médecins et... aux autres.
- 272 - Localisation des points de vie par rapport aux organes et au squelette.

CHAPITRE I: Les 24 *Katsu* sur victime en position assise.

- 282 - Avantages des *Katsu* assis.
- 287 - Comment asseoir une victime inconsciente.
- 290 - Description des 24 *Katsu* sur victime en position assise.

CHAPITRE II: Les 23 *Katsu* sur victime couchée sur le dos (*en décubitus dorsal = D.D.*).

- 367 - Avantages et inconvénients des *Katsu* en décubitus dorsal.
- 370 - Description des 23 *Katsu* sur victime couchée sur le dos.

- CHAPITRE III : Les 21 *Katsu* sur victime couchée sur le ventre (*en décubitus ventral = D.V.*).
437 - Avantages et inconvénients des *Katsu* en décubitus ventral.
449 - Description des 21 *Katsu* sur victime couchée sur le ventre.

LIVRE CINQUIÈME

Description des *Seifuku*

- 507 - Les points les plus fréquemment lésés en arts martiaux.
508 - Physiologie de la douleur.
509 - Texte d'introduction par le docteur Garaix.
545 - À propos des entorses, subluxations et luxations.

LIVRE SIXIÈME

Ésotérisme martial, *Seika-tanden* et *Ki-ai*

- 605 - Initiation au niveau de l'ésotérisme martial.
615 - La manipulation est un instrument de victoire.
619 - À propos du « stade de non-retour ».
623 - *Ki-ai* et *Ki-ai Geiko*.
627 - *Ki-ai Geiko*, applications du *Ki-ai*.
631 - Écrits sur le *Ki-ai* en 1900 par E.J. Harrison (époque charnière entre les *Budô* encore authentiques et les « *Budô* modernes »).
637 - À propos du *Seika-tanden* et du « cerveau du ventre ».
645 - Le *Sitha-Hara-Geiko* (3 exercices pour développer notre respiration abdominale profonde).
649 - Le syndrome d'hyper-ventilation (S.H.V.).
653 - Preuve des pouvoirs du *Ki-ai* par maître Nobuyuki Kunishige.
659 - Le *Tanden-Bandha-Geiko* (4 exercices pour « avaler nos entrailles »).

SCHAEFFER (1903)

VICTIME sur le ventre. Plan dur. Le SAUVETEUR chevauche les cuisses. Expiration par pression sur basses côtes. Inspiration passive par élasticité de la cage thoracique.

SHARPEY-SCHAEFFER (1904)

VICTIME sur le ventre. Plan dur. Le SAUVETEUR se place au-dessus des cuisses et appuie sur ses basses côtes pour l'expiration. Inspiration favorisée en levant les épaules de la VICTIME.

BINET (1905)

VICTIME sur le dos. Compressions latérales sur les côtes inférieures (de la 5^e à la 10^e) pour l'expiration forcée. Inspiration par élasticité de la cage thoracique.

BEUTHEN (1917)

VICTIME sur le dos, poignets liés. Le SAUVETEUR appuie sur la région de l'épigastre pour l'expiration forcée, puis tire sur les bras pour l'inspiration.

NIELSEN (1918)

VICTIME sur le ventre. Plan dur. Le SAUVETEUR à genoux vers sa tête, presse dans la région des omoplates pour l'expiration puis soulève les coudes pour l'inspiration.

SCHAEFFER-NIELSEN (1919)

VICTIME sur le ventre, avec tampon sous le ventre. On appuie sur les basses côtes pour l'expiration. Un assistant soulève les coudes pour favoriser l'inspiration.

NIELSEN-HEDERER (1920)

VICTIME sur le ventre. Plan dur. Le SAUVETEUR se place vers la tête et presse, pour l'expiration, dans la région des omoplates, tandis qu'un assistant presse les basses côtes, en chevauchant les jambes. Inspiration par élasticité de la cage thoracique.

SCHAEFFER-HEDERER (1922)

VICTIME sur le ventre avec tampon sous le ventre. Le SAUVETEUR placé à la tête, appuie sur les basses côtes pour l'expiration. Un assistant lève les hanches pour favoriser l'inspiration.

HOLGER-NIELSEN (1930)

VICTIME sur le ventre. Le SAUVETEUR à genoux à sa tête. Expiration par pression sur le dos au niveau des aisselles. Inspiration en levant et en tirant sur les coudes (armées américaine et soviétique).

OESTERREICH (1930)

VICTIME accrochée debout (en haut d'un arbre ou d'un pylône électrique) ou assise. Ceinture arrière sur les basses côtes pour forcer l'expiration.

LABORDE (1931)

Tractions rythmées de la langue excitant, par action réflexe, le centre respiratoire et empêchant la langue de « faire clapet » à l'inspiration. Lorsque l'on



Méthode de Nielsen, expiration, 1918.



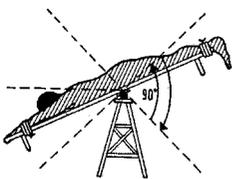
Méthode de Nielsen, inspiration, 1918.



Méthode d'Oesterreich



Méthode de Laborde



Méthode d'Eve

sent une résistance à la traction de la langue, un réflexe de déglutition, ou un hoquet, le retour à la vie est proche. Méthode conservée en tant que complément : **on tire pendant l'inspiration, et relâche un peu à l'expiration.**

EVE (1932)

VICTIME sur le ventre, sur un plan dur oscillant. Ou bébé balancé avec les bras.

JELLINEK (1935)

VICTIME sur le dos. Tampon roulé entre les omoplates. Le SAUVETEUR appuie sur les épaules pour favoriser l'inspiration, puis lève les épaules pour l'expiration.

**SCHAEFFER-EMERSON-IVY
VAN HASSELT-SCHULLER
LABORDE-SYLVESTER
SYLVESTER-HOWARD
SCHAEFFER-EVE
SYLVESTER-BROSCHKE-KOCH
SYLVESTER-VIGLIANI
SYLVESTER-BEUTHEN
KOHLEAUSCH-THOMSON
Brancard réanimateur GUICHARD
Méthode KANE**

Variantes des précédentes méthodes combinées entre elles à usage hospitalier avec ou sans appareillage.

Après 23 années sans innovations (et plusieurs guerres majeures), voici les techniques « découvertes » en 1958, 1960 et 1962 :

SAFAR (1958)

VICTIME sur le dos. Insufflations « bouche à bouche » ou « bouche à nez ».

À NOTER que le « bouche à bouche-nez », utilisé depuis 1400 ans au Japon, fut utilisé en Occident, avec succès « depuis toujours », par certaines sages-femmes et certains médecins de campagne, pour « déplier les poumons » des nouveaux nés ne respirant pas spontanément.

KOUWENHOVEN (1960)

VICTIME sur le dos et sur plan dur. « Massage cardiaque externe » par pressions transthoraciques.

SAFAR - KOUWENHOVEN (1962)

VICTIME sur le dos. « Bouche à bouche » alterné avec « massage cardiaque externe ».

LARTIGUE (1962)

VICTIME semi-assise, reposant sur la cuisse levée du SAUVETEUR. Insufflations

3. Ma mère eut une fille avant moi qui, comme moi, était née « bleue », étranglée par le cordon ombilical. Ma mère avait refusé la présence d'un médecin accoucheur. La sage femme abandonna la petite sans rien tenter. 8 heures après, un médecin, qui avait été appelé, constatant que le bébé était encore chaud, déclara « c'est un crime, j'aurais pu la réanimer » (on était en 1921). Une sage femme de village aurait « déplié » le poumon du bébé.

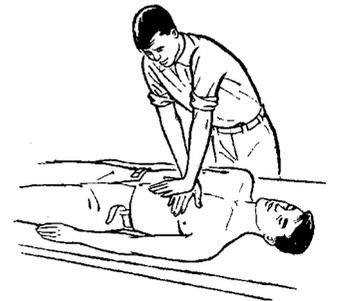
« bouche à bouche », alternées avec pressions de l'avant-bras sur le thorax pour favoriser l'expiration.

En cas d'obstruction totale des voies respiratoires, la trachéotomie est le seul moyen de sauvetage immédiat (un tube est placé dans la trachée, au-dessous de la pomme d'Adam). C'est une technique très audacieuse remontant à la plus haute antiquité, deux tablettes égyptiennes datant de 3600 ans avant J.-C., trouvées à Abydos et Sakkarah, la mentionnent. Mais, elle se perd au premier siècle du Moyen Age, après avoir été enseignée dans les écoles de médecine de Paris, Bologne et Salerne. Ensuite, les chirurgiens l'utilisèrent largement aux XI^e et XII^e siècle, puis elle tomba à nouveau dans l'oubli jusqu'au XVI^e siècle. Ceci pour vous indiquer les modes et interdits qui, sans cesse, s'opposèrent à certains développements (la loi des cycles?).

Les méthodes de réanimation de type tubage trachéal, avec ou sans respiration en circuit fermé (poumon d'acier), sont nées pendant la Seconde Guerre mondiale.



Technique du bouche à bouche



Technique du massage cardiaque



Ces deux figures sont extraites d'un traité de soins d'urgence compilé par un médecin de la cour shogunale en 1790.

